

- **TEMA 1: Desarrollo histórico de la evaluación psicológica**

- Du Bois
- McReynolds
- Silva
- Fernández – Ballesteros
- Pelechano
- Carpintero

A lo largo de todos los tiempos los hombres han tenido un gran interés en entender y predecir la conducta, porque es lo único que produce seguridad, el conocimiento de los demás y de sí mismos.

Una característica común de todos los autores es que hacen una cronología según la fecha de la aplicación de los test y pruebas, en estas cronologías no se presentan hitos significativos en el procedimiento de evaluación, sólo Silva publica los 100 momentos o aportaciones que le parecen más importantes. Tanto Silva como Ballesteros hacen una clasificación:

- La de **Silva** sería una ordenación de los hechos basada en las funciones que se exigen en la tarea diagnóstica, en cuanto a los objetivos. Señala que son tres las funciones que se pueden esperar de la tarea diagnóstica:
 - La que pone el acento en la selección (seleccionar un sujeto respecto de los demás)
 - Investigaciones que ponen el peso en la clasificación (hacen grupos diferenciales)
 - Trabajos que se centran en la predicción de la conducta
- La de **Fernández – Ballesteros** también presenta tres líneas:
 - Predominan los saberes míticos
 - Predomina el conocimiento racional especulativo
 - La línea científica

Esta ordenación por una parte es cronológica, de hecho el pensamiento mítico es el que aparece en los orígenes de la historia y continúa en parte hasta nuestros días. El conocimiento racional especulativo se inicia en la Grecia clásica y muchos de estos conocimientos también llegan hasta nuestros días. Y el conocimiento científico se inicia con el final del S.XVIII desarrollándose en el S.XIX y S. XX

- **Predominio de los saberes míticos:**

En todos los manuales se produce una relación entre el saber astrológico y el psicodiagnóstico, así se dice que las cartas astrales, la lectura de las estrellas, etc...fue lo primero que se utilizó para la predicción de la conducta.

Mc Reynolds, dice que la astrología cumple todas las características para ser un modelo de evaluación. Hay varios puntos que tienen en común la evaluación y la astrología:

- Hay un sujeto a evaluar, un evaluador y unos protocolos (las cartas astrales) y el evaluador va a evaluar y a interpretar esas cartas.
- Hay un arco de referencia teórico en él y se basan en las interpretaciones
- Hay un sistema de categorías taxonómicas (signos del zodiaco, en este caso, y sus complementarios que son sus ascendentes) mediante ellos se produce la descripción de la conducta, su predicción y la

explicación de sus características

El funcionamiento de la sociedad China (S. XXII a.). Desde este siglo y hasta inicios del S.XX en la sociedad China para ocupar un puesto de relevancia en el Gobierno se sometía a los candidatos a una exploración y se aceptaba únicamente al que cumplía la mejor condición o aptitud en las seis artes: música, tiro con arco, montar a caballo, escritura, impuestos y geografía del imperio. Posteriormente este sistema fue sustituido por la formación universitaria. El interés en este caso está puesto en la selección, mientras que en la astrología era la predicción.

• **Conocimiento racional especulativo**

En la Época de los clásicos griegos hubo varias aportaciones, la de **Aristóteles** (influido por Platón) fue que introduce una línea basada en la clasificación. Aristóteles propuso una clasificación de las personas en función de su fisionomía, basándose en las características corporales deduce el carácter y las aptitudes psicológicas. **Hipócrates** funcionó en esta misma línea, y su discípulo **Galeno** presentó la primera clasificación tipológico – constitucional. Esta clasificación es la teoría de los cuatro temperamentos cuya base es biológica: temperamento sanguíneo (donde predomina la sangre), flemático (predomina la flema), melancólico (predomina la bilis amarilla) y colérico (predomina la bilis negra).

Estas clasificaciones se siguen utilizando actualmente en el campo de la criminología, por ejemplo, y en test como el Szondi en el que se hacen clasificaciones en función de cualidades físicas y la fisionomía (es un test de caras donde el sujeto selecciona las caras que le resultan más atractivas y a partir de ahí se establece una clasificación de rasgos psicológicos).

Juan Huarte de San Juan publicó en 1575 (S.XVI) un trabajo llamado *Examen de ingenios para las ciencias* texto que se considera el antecedente más directo del psicodiagnóstico de la etapa moderna y que está orientado hacia la selección de personal. Huarte dice que las funciones de la psique (mente) dependen de la base somática y que analizando esta base somática y el humor que predomine en cada sujeto, podemos conocer cuales son las funciones psíquicas más desarrolladas que tiene, y eso nos permite conocer cuales son sus habilidades y sus aptitudes para distintos saberes o distintas actividades. En este momento se seguía en una orientación en la que la mente y el cuerpo son una unidad. Huarte habla de tres humores; en sujetos en cuya base somática predomina el calor las funciones somáticas que predominan son las que tienen que ver con la potencia imaginativa, cuando predomina la humedad las funciones somáticas que predominan son las que tienen que ver con la memoria y cuando predomina la sequedad, las que tienen que ver con el entendimiento. Huarte con el conocimiento de estos tres humores y sus combinaciones crea una orientación hacia las vocaciones y profesiones.

Siguiendo esta línea de pensamiento, habría que citar a **Gall**, que se le considera propulsor de la neuropsicología. La aportación de Gall es que analizando las protuberancias del cráneo dice que se pueden hallar indicios fieles y fiables de la localización de las funciones psíquicas.

• **Antecedentes científicos**

- Weber y Fecher – Kraepelin
- Piner – Stanley – Hall y Fisher
- Esquirol – Deaborn
- Guislain – Freud
- Reiger – Jung

El principal antecedente científico es la construcción de la psicología como una ciencia experimental, esto sucede en el S.XIX y el principal responsable es Wundt, con su creación del primer laboratorio de psicología experimental, es el momento en el que se empieza a diferenciar la psicología de otros saberes como la

- **Weber y Fechner:** En 1860 aportan la creación del autoinforme como técnica de evaluación y elaboran toda una serie de métodos y técnicas que se utilizan actualmente en el campo de la evaluación subjetiva.
- **Pinel:** El 1826 incluye como elemento fundamental para la evaluación el estudio de la historia clínica.
- **Esquirol:** En 1840 sintetiza la historia familiar
- **Guislain:** En 1860 introduce como técnica de evaluación la primera entrevista estructurada.
- **Reiger:** En 1855 plantea una batería de 8 subtest para explorar las lesiones cerebrales. A él se le considera el propulsor de la neuropsicología.
- **Kraepelin:** Hace una de las primeras clasificaciones de los trastornos mentales, actualmente se siguen utilizando. Además, hizo el primer test de asociación libre para estudiar los efectos del alcohol y las drogas.
- **Stanley-Hall y Fisher:** presentan los primeros test escolares.
- **Deaborn:** Utiliza la primera serie de manchas de tinta para el estudio de la imaginación, es el pionero que dará lugar en 1930 al test de Rorschach.
- **Freud:** Propone un método para evaluar el inconsciente que son las técnicas de asociación libre. De su teoría psicoanalítica se desarrollan posteriormente técnicas para el estudio de la personalidad que son las técnicas proyectivas, para evaluar lo inconsciente de la conducta humana.
- **Jung:** Presenta el primer test de asociación de palabras para el estudio de la personalidad.

- **INSTITUCIONES:**
 - **BUROS:** Son unos libros que recogen la aparición de cualquier técnica de evaluación. Es un manual de distribución a la comunidad científica. Empiezan a aparecer en 1938 y son un hito importante porque empieza a haber un punto de encuentro donde están todas las referencias.
 - **APA:** Asociación de psicología americana. Aparece en torno a los años 30 y vela por la cientifidad de las técnicas de evaluación, analiza y estudia cuales son sus técnicas de validez, fiabilidad, cuales son las más utilizadas y cuales son consideradas científicas y válidas.

- **Autores con aportaciones especiales:**
 - **Cronbach:** Se centró en desarrollar unas bases teóricas sólidas, hizo una revisión de las pruebas y puso el interés en su fundamentación teórica. Desarrolla fundamentalmente la base teórica en cuanto a la validez y la fiabilidad. Planteó nuevas orientaciones a los test en el campo de la psicología clínica y educativa, potenció el estudio de casos individuales e inició el modelo de análisis funcional aplicado a la conducta.
 - **Pervin:** hace la clasificación más conocida y utilizada de las técnicas de evaluación
 - **Anastasi:** Hace una publicación sintetizando técnicas, enfoques y revisiones teóricas (Son los tres autores que hacen las revisiones más importantes)
 - **Rorschach:** Su aportación fueron las manchas de tinta para el estudio de la personalidad
 - **Murray:** Aportación de técnicas de apercepción temática, también para el estudio de la personalidad.
 - **Weschler:** Hace los trabajos más importantes en el campo de la evaluación de la inteligencia (WAIS y WISC)
 - **Eysenck:** hace aportaciones en el campo de la personalidad y en el análisis funcional de la conducta
 - **Bender:** Aportaciones en el campo de la evaluación neuropsicológica con el test gestáltico visomotor
 - **Luria:** Aportaciones en evaluación neuropsicológica
 - **Skinner:** Importantes desarrollos en el campo de la ps. del aprendizaje.

- **Los tres padres de la Evaluación Psicológica:**
 - **Galton**

- **Catell**
- **Binet**

Estos tres autores coinciden en el momento histórico (mueren todos en 1903), se les considera los padres del psicodiagnóstico, aunque trabajan por separado; Galton en Inglaterra, Catell en EEUU y Binet en Francia.

- **GALTON:** Es el padre de la Psicología Diferencial también. Su posición teórica es enfatizar el papel de la herencia en las características psicológicas y fisiológicas. Fundó el laboratorio antropométrico que es un laboratorio que llevó a la vida social unos mecanismos que por un precio determinado sometía a las personas a pruebas. Puso las bases de lo que van a ser después los test mentales. Este tipo de estudios de características físicas, fisiológicas, etc...se van a estudiar en diferentes universidades.
- **CATELL:** Acuñó el término de test mental para referirse a la medida de rasgos y aptitudes. Es un psicólogo diferencialista, influido por las características de la herencia. Sus aportaciones al campo de la evaluación son:
 - La configuración de los test mentales como instrumento de medida de determinadas características
 - Elaboración de técnicas de evaluación de funciones sensoriales, perceptivas y motoras
 - En énfasis en la utilización de técnicas objetivas (coincide con Galton en esto)
- **BINET:** El objetivo de su estudio son las funciones psíquicas, las funciones superiores. Su enfoque teórico se centra en la persona, con esto se aparta de la línea diferencialista de Galton y Catell, le interesa la conducta individual y le importa el carácter social de la conducta. Sus dos aportaciones más importantes al campo de la evaluación son:
 - Mantiene una actitud integradora de métodos, sin rechazar las situaciones del laboratorio y revalorizando el papel de la observación como método para comprender la conducta. Es decir, utiliza técnicas subjetivas y objetivas y en laboratorio y por observación
- **Resumen de PELECHANO:**

Todas las aportaciones a la evaluación psicológica se podrían resumir en alguno de estos cuatro enfoques. Los dos primeros llegaron a su mayor desarrollo a principios del S.XX, mientras que los dos segundos empiezan a partir de los años 70:

- **CONSTITUCIONALISTA:** Recoge los trabajos en los que la tipología constitucional es el centro de la teoría, hablando de constitución como elemento diferencial y a partir de la base constitucional se intenta entender las bases del sujeto.
- **FUNCIONALISTA:** Parte del Asociacionismo y entiende el psiquismo como una combinación de diferentes funciones relativamente aisladas entre sí. Los trabajos que se basan en este enfoque ponen el interés en centrar las bases estables entre el sujeto y el entorno.
- **SITUACIONISTA:** Pone el interés en lo temporal de la conducta, en la dinámica funcional de las relaciones entre E y R, y en tercer lugar en la dimensión cognitiva del ambiente (como ambiente percibido).
- **CONTEXTUALISTA (Interaccionista):** Incluye el estudio del ambiente físico con lo que da pie al desarrollo de la llamada Psicología Ecológica. Este enfoque está centrado en el estudio de la relación persona – situación.
- **Estado ACTUAL de la Evaluación Psicológica:**

Actualmente disponemos de miles de técnicas y cada año aparecen otras nuevas. Los modelos teóricos en los que se sustentan son muy variados, las pruebas no son muy homogéneas, los resultados no son siempre

equivalentes. Coexisten diversos modelos teóricos sin que afecten unos a otros. Hay un gran desarrollo de la metodología pero falta desarrollar más en profundidad la fundamentación teórica de cada teoría.

- **Tres polémicas en la evaluación psicológica:**

- **Discusión acerca de las técnicas psicométricas frente a las proyectivas**
- **Discusión acerca de lo nomotético frente a lo ideográfico**
- **Discusión acerca de los métodos clínicos frente a los métodos estadísticos**

- **Discusión acerca de las técnicas psicométricas frente a las proyectivas**

Son dos tipos de técnicas de evaluación que se basan en el mismo modelo teórico, que es el modelo de atributos y que se diferencia en la interpretación que hacen de la conducta. En ambos tipos de técnicas se asume que la respuesta que un sujeto da a un test (ya sea psicométrico o proyectivo) es una manifestación de su funcionamiento psicológico, es por tanto un signo y ambos tipos de tests se basan en la interpretación de estos signos para poder acceder al conocimiento de cómo es el funcionamiento psicológico. Ese acceso al conocimiento se va a dar por dos procedimientos:

- En el caso psicométrico el signo va a ser cuantificado
- En el caso proyectivo el signo se va a analizar cualitativamente

Los dos modelos persiguen los mismo objetivos que serían la descripción de la personalidad, la explicación de la conducta, la predicción de la conducta y ser útiles en el planteamiento de la ayuda en el tratamiento psicológico.

Las **técnicas psicométricas** son técnicas en las que el sujeto evaluado conoce que es lo que se está evaluando y que es lo que se espera de él, cual es la respuesta correcta o esperada y por ello el sujeto pierde espontaneidad en la respuesta y además influye fuertemente en la deseabilidad social (deseo de responder a las expectativas del experimentador).

Las **técnicas proyectivas** son técnicas encubiertas, no es evidente para el sujeto cual es su objetivo o cual es la respuesta correcta, ni tampoco que se espera de él, por lo que tienen una posibilidad de respuesta más libre, están menos mediatizadas.

Por otra parte las técnicas psicométricas están creadas para el análisis de rasgos, de factores, de funciones aislados o con un grado de independencia entre sí (como los tests de inteligencia, actitudes...). Las técnicas proyectivas, por el contrario, estudian la totalidad del funcionamiento psicológico.

Esta polémica entre unas o otras sigue viva en el campo universitario, en el campo de la docencia, por no así en el de la investigación o en el de la aplicación. En el campo de la evaluación esta polémica no tendría que tener sentido porque cuando se realiza una investigación lo que se necesita es obtener el mayor conocimiento posible del sujeto, por tanto, es necesaria la combinación de ambas técnicas. Por otra parte, las técnicas proyectivas estaban asociadas a ciertos modelos teóricos, pero hoy por hoy no están adscritas a ningún modelo de referencia sino que están al libre uso del investigador con independencia del modelo teórico.

- **Discusión acerca de lo nomotético frente a lo ideográfico**

La **perspectiva ideográfica** es la que apoya que debe estudiarse a la persona como algo único y separado e independiente del grupo o de la globalidad, aboga por el estudio del caso único.

La **perspectiva nomotética** defiende como científico las reglas generales, las leyes generales aplicables a toda la especie humana.

El hombre como ser humano pertenece a una especie y como tal comparte normas de la especie, unas leyes generales, además pertenece a un grupo de referencia que es su grupo cultural con el que comparte características específicas de ese grupo, en tercer lugar estaría como sujeto único, como individuo que tienen una organización particular de esas funciones (tanto biológicas como psicológicas) generales de la especie.

Para que se pueda hacer un proceso de evaluación coherente hay que tener en cuenta estos tres principios generales, específicos y personales, por tanto hay que buscar unas integraciones que nos permita unirlos, no es mejor una perspectiva u otra, sino la integradora, porque una o la otra dejarían fuera de análisis muchos aspectos importantes para el estudio del sujeto.

- **Discusión acerca de los métodos clínicos frente a los métodos estadísticos**

Durante mucho tiempo ha habido una tendencia a relacionar los tests estructurados con los modelos estadísticos y los tests no estructurados con los modelos clínicos y de ahí se ha llegado a considerar más científico el modelo estadístico, por estar basado en la cuantificación, que el clínico que está basado en lo cualitativo.

Un punto importante es la capacidad de predicción de un modelo frente al otro. De una manera intuitiva se pensaba que los modelos estadísticos podían predecir mejor la conducta que los clínicos, pero en los años 70 hay un desarrollo importante en la investigación clínica que lleva a la comprobación de que ambos modelos tienen una capacidad predictiva similar, no hay diferencias significativas, de modo que esta polémica ya no se puede sostener.

Una diferencia importante, es que los modelos estadísticos son más sencillos en su aplicación y en su corrección, esta facilidad ha hecho que por ser más sencillos se hayan utilizado más que los clínicos, pero no porque sean mejores sino porque simplifican mucho la tarea. Ambas técnicas no informan de lo mismo porque no tienen el mismo objetivo ni la misma aplicación.

Deberían plantearse como tareas complementarias porque necesitamos información de los dos tipos para trabajar con un sujeto en evaluación, necesitamos información de su mundo interno, específico e individual (aptitudes, rasgos, factores...) pero necesitamos también saberlo desde su contexto, desde su ambiente.

Resumiendo estas tres polémicas, en el momento actual, salvo posiciones partidistas, de modelo teórico o bien grupos de poder, sostener estas polémicas no tiene sentido de cara a hacer una evaluación psicológica de un sujeto, habría que ir siempre en dirección a la integración, combinar las técnicas para obtener una mejor análisis y resultado.

- **TEMA 2: Definición y concepto de la evaluación psicológica**

A lo largo de la historia se han utilizado indistintamente varios términos para referirse a ella, entre otros: medición, psicodiagnóstico y evaluación psicológica. Se han utilizado los tres hasta 1970 en el que destaca la denominación evaluación psicológica sobre las otras dos. Concretamente en España aparece por primera vez en los manuales con esa denominación en 1982, ya que en 1981 en la Universidad Autónoma de Madrid hubo una reunión de muchos profesionales de la materia y se llegó a un acuerdo para variar el nombre de la asignatura psicodiagnóstico por el de Evaluación psicológica.

- **Término de medición:**

En un principio la psicología se basó en la medida y eso fue esencial para el desarrollo de la propia psicología y también para el campo de la evaluación, pero hoy en día hay un área específica que se ocupa de la medida, la psicología matemática, que en sus funciones se diferencia claramente de la evaluación.

La medición es el uso de métodos cuantitativos para medir las respuestas de las que se infieren la existencia y la intensidad de los procesos psicológicos. Dentro de los procesos de la evaluación psicológica se efectúan muchas medidas, de hecho, la aplicación de tests consigue la obtención de una gran cantidad de medidas acerca del sujeto, pero la evaluación es algo más complejo que la obtención de medidas. Este sería el término que en el momento actual quedaría más alejado de lo que entendemos por evaluación psicológica ya que sólo sería una parte de esta.

- **Término psicodiagnóstico:**

Aparece por primera vez en 1921 en el nombre de un libro que es: *Psicodiagnóstico de la personalidad a través de los test de Rorschach*, aparece asociado al diagnóstico de la personalidad. El término diagnóstico está tomado del vocablo griego que significa conocer acabadamente, si lo aplicamos a la personalidad sería conocer completamente a la personal para reconocer al sujeto. Como es un término tomado de la medicina, la estado muy marcado su enfoque hacia la enfermedad, hacia el déficit, pero el psicodiagnóstico se ocupa tanto de los déficits como del estudio de las capacidades límites máximas (intenta analizar tanto lo deficitario como lo sobrante, los límites). Además tiene una segunda afección que es lo que tiene que ver con la predicción, ya que el psicodiagnóstico además de medir establece valores predictivos de cara a la persona. El psicodiagnóstico hace referencia a la globalidad del sujeto, ya que interesa estudiar al sujeto en su complejidad, su objetivo está más allá de la aplicación de test ya que quiere conocer por completo el funcionamiento psicológico utilizando tanto tests como otras técnicas de evaluación.

Hay una serie de puntos en los que estarían de acuerdo todos los autores sobre lo que es el psicodiagnóstico:

- Un proceso de interacción sujeto – objeto
- La incorporación en este proceso de aspectos psicométricos (cuantitativos) y cualitativos
- La inclusión de los siguientes pasos: evaluación, toma decisiones, establecimiento de planes de cambio y de responsabilidad y justificación
- La no adscripción, en principio, a ninguna escuela de pensamiento psicológica. Se han de utilizar toda clase de conocimientos válidos.
- La inclusión tanto de aspectos positivos como negativos de la conducta
- La orientación de los procedimientos hacia la valoración de sujetos individuales.
- **Término Evaluación Psicológica:**

Es el más moderno en aparecer, nace del deseo de separarse del psicodiagnóstico, asociado a la medicina. En España se utiliza en 1982.

El resumen del concepto hecho por Pervin sería: *Un proceso de recopilar información y extraer conclusiones acerca de los rasgos, habilidades, capacidades, funcionamiento emocional y problemas psicológicos del individuo. Es la base de la investigación y el desarrollo de teorías de personalidad, psicología diferencial, psicopatología, así como de psicodiagnóstico y tratamientos.*

La evaluación se entiende como una parte del psicodiagnóstico. Esta definición de Pervin sirve para describir muy bien la evaluación y diferenciarlo de otros términos.

La equivalencia entre psicodiagnóstico y evaluación no es igual, el término psicodiagnóstico lo utilizan más los modelos psicodinámicos y psicoanalíticos, sin embargo, el término evaluación se utiliza más en el modelo conductual y en el modelo cognitivo – conductual.

El proceso de psicodiagnóstico es independiente del tratamiento, es decir, para poder orientar al sujeto y llegar a la actuación se requiere antes la realización de un diagnóstico, se hace en dos pasos, no es un continuo. Sin embargo en el modelo conductual y en el cognitivo – conductual, se aplica el tratamiento a la vez que se dictamina el diagnóstico.

Síntesis de ambas concepciones tomando como equivalentes psicodiagnóstico y evaluación: *Es una labor integradora en la que la persona es objeto de estudio y valoración a través de diferentes manifestaciones de su conducta: De los procesos, niveles, contenidos y componentes de la conducta, entendida como una totalidad actuante en y desde una situación, un contexto y un ambiente...Lo valorado es tanto lo normal o adaptativo, como lo anormal o desadaptativo, lo sobrante y lo defectual, los aspectos susceptibles de cuantificación y los cualitativos.*

- **Diseño de los pasos de los procesos del Psicodiagnóstico (SILVA 1982, 1996)**

(A continuación.....)

- **Marco de actuación del psicólogo en el psicodiagnóstico**

(A continuación.....)

- **SIQUIER: Proceso de psicodiagnóstico**

Plantea la evaluación como *un proceso de duración limitada que se basa en una relación bipersonal. Tiene como objetivo lograr el conocimiento, la descripción y la comprensión de la personalidad de un sujeto. Se apoya en una serie de técnicas para lograr ese objetivo. Se centra en algún tema concreto que es el que origina la demanda de intervención por parte del psicólogo y debe incluir aspectos del pasado, del presente y del futuro.*

Esta definición hace referencia a la **duración**, a la temporalidad ya que hace falta un espacio de tiempo para recoger información del sujeto a estudiar en diferentes momentos vitales, para que la información no esté sesgada por un acontecimiento actual. Además el proceso temporal es necesario para que el sujeto se implique en su propio proceso de evaluación y pueda sentirse como un sujeto activo y no como un mero objeto de estudio.

Generalmente para un proceso de evaluación completo se requieren entre 6 y 8 sesiones (esto sería una situación ideal), de 50 minutos a 1 hora cada una. Se suelen distribuir en 2 o 3 sesiones por semana de manera que en un plazo de 3 semanas el proceso de evaluación haya concluido.

Son más duraderos los procesos con niños y adolescentes que con adultos porque con los primeros se incluye además la entrevista con los padres, lo que implica de 3 a 4 sesiones más de lo habitual. El mismo caso ocurre con adultos psicóticos que también requieren de sesiones con los padres, tutores u responsables ya que no pueden sostenerse por sí solos. Salvo estos casos las sesiones son como ya hemos indicado.

Por último se realiza la entrevista de devolución que es una entrevista con el sujeto (o con sus responsables, según el caso) donde se le expone la evaluación realizada, suponiendo el cierre del proceso diagnóstico.

Plantea varios problemas técnicos tanto alargar como acortar las sesiones innecesariamente porque dificulta el proceso diagnóstico

En algunos casos **se acorta excesivamente**, llegando a su caso límite en la sesión única donde a través de entrevista o test se hace la evaluación. No hay ninguna técnica que pueda sustituir al conocimiento del sujeto, eso requiere únicamente tiempo. La entrevista no debe ser única porque los procesos psicológicos se manifiestan en el tiempo de manera que los diferentes momentos es lo que nos va a dar una idea más aproximada de lo que es el sujeto. Cuando la sesión se acorta excesivamente, el psicólogo tiene que cubrir la información que le falta con imaginación y deducción e intentado rellenar las lagunas de su conocimiento, de manera que pone en el resultado mucho más de su mundo personal y no del sujeto, cometiendo así una falta ética y técnica. Otro problema que genera un funcionamiento corto es que se crea dependencia por parte del

sujeto ya que la una información que le queda al sujeto del psicólogo es que es un ser omnipotente que lo sabe todo y que no necesita ni hablar con él para saber lo que le ocurre, esto se presta a un error ya que el sujeto tiene que estar activo en las sesiones y mediante este procedimiento o se muestra pasivo o se muestra rebelde. Cuando esto pasa en casos con niños, los padres tienden a desentenderse del niño en pro del psicólogo.

Cuando se alarga la sesión, el sujeto puede tener la sensación de haberse convertido en un conejito de indias, en un mero objeto de estudio, las falacias que suele crearse el sujeto son de incurabilidad, de enfermedad, siente que no va a salir nunca de ahí. Por otra parte, se le somete a un exceso de pruebas y un exceso de información que después es muy difícil de sintetizar. También se confunde lo que es un proceso diagnóstico con lo que sería un proceso pseudoterapéutico, y es pseudoterapéutico porque se genera en el sujeto la fantasía de que esta siendo evaluado cuando en realidad sólo se está procediendo a una recogida de información. Todo esto incide negativamente en la relación sujeto – psicólogo.

Sin duda el mejor proceso de evaluación es que recoge la mayor información pertinente (es decir, únicamente la información necesaria para la evaluación) en el menor tiempo posible.

En la definición también se hace referencia a que la evaluación se basa en una **relación bipersonal**. Esto hace referencia a que se basa en dos roles, el de sujeto y el de psicólogo. Lo normal es que se asigne sólo una persona a cada rol, pero puede ocurrir que dos o más personas desempeñen un mismo rol. En el caso del rol de psicólogo puede haber más de un psicólogo y entonces el equipo sería el encargado de analizar a esa persona, todos los miembros deben siempre hablar en representación del grupo y han de estar todos presentes en la entrevista final.

Lo que implica el rol del psicólogo es la labor de entender y conocer en profundidad al sujeto para poder explicarle que es lo que necesita, que es lo que le pasa, como funciona, cual sería el procedimiento para lograr sus objetivos. También el psicólogo en su rol, se compromete a guardar el secreto profesional (que se establece en su código deontológico) y está obligado a mantener un respeto respecto al sujeto, ya que el psicólogo no es superior a su paciente, en todo caso es complementario

El rol de sujeto también puede implicar uno, dos o más sujetos, por ejemplo una pareja o un hijo esquizofrénico y su madre, pero en todo caso se unirían en un mismo rol. Lo que se espera del sujeto es que acuda puntualmente a sus sesiones, que responda a las preguntas que el psicólogo haga, ya que van a servirle de ayuda para saber cual es su problema. Se espera que suministre toda la información complementaria necesaria para el proceso (informes escolares, médicos, etc). También se espera de él que abone sus honorarios (se le explica la forma de hacer la forma de pago, ya sea directa o indirectamente) y sobretodo que se implique activamente en el proceso, ya que es su proceso.

El psicólogo generalmente habla de usted al paciente para marcar los límites y la relación que piensa establecer. Esta relación entre los dos se llama relación transferencial, alianza terapéutica o rapport, si no se crea un vínculo suficientemente sólido no hay un trabajo psicológico satisfactorio.

El proceso de evaluación es un proceso de investigación basado en el método científico hipotético – deductivo, cuyo objetivo sería que mediante una serie de hipótesis se llegara a la resolución de un problema.

Para llevar esto adelante se llevarán a cabo una serie de técnicas, la principal es la entrevista y también la batería de test (que consta de test proyectivos, psicométricos y métodos clínicos). Para llevar a cabo la evaluación en función de las entrevistas iniciales se selecciona qué método se va a utilizar, en qué orden y con qué frecuencia.

En la definición que hemos tratado, también se incluyen **elementos del pasado, presente y futuro**. Los elementos del pasado hacen referencia la historia clínica del sujeto, la anágesis que es una entrevista de reconstrucción de la vida del sujeto, la historia de su desarrollo evolutivo, son aspectos diacrónicos. Los

aspectos del presente se basan en el momento actual del sujeto, el momento sincrónico. Y por último los momentos futuros se realizan de cara a la predicción, al pronóstico de cómo puede evolucionar ese sujeto.

También en la definición se dice que la evaluación se va a centrar en un **tema específico**, a eso se le llama motivo de consulta. Para hacer un diagnóstico general se utilizan técnicas generales, pero para el motivo de consulta se utilizan técnicas de evaluación específicas que permitan entender ese motivo. Se intenta relacionar el problema concreto con el funcionamiento general del sujeto.

Proceso de evaluación para un niño

- **Entrevista con los padres**
 - **Entrevista con el niño (hora de juego diagnóstico)**
 - **Batería de test**
-
- Técnicas proyectivas
 - Técnicas psicométricas
 - Métodos clínicos y / o específicos
-
- **Entrevista de devolución (padres – niño)**
 - **Informe escrito**

El proceso de evaluación de un niño es más largo del de un adulto. Se empieza la entrevista con los padres porque normalmente los niños no tienen conciencia del problema y por ello son terceras personas los que al detectar ese problema plantean al psicólogo la evaluación del menor. Con ellos se hace así el marco del trabajo, se plantean los objetivos y de todo esto el niño no puede participar porque no puede comprometerse, sólo los padres son los responsables. Normalmente se hace un mínimo de dos entrevistas con los padres, una primera centrada en lo que le está ocurriendo al niño y una segunda de anagnesis, donde se hace la reconstrucción de toda la historia del niño, desde como fue el embarazo hasta el momento actual. Se podría hacer una tercera entrevista en la que se habla de la historia de la pareja, cómo se formó esa pareja, cuál es la relación con la familia, qué puesto ocupa el niño en la familia, etc. Esta tercera entrevista es para lograr una mayor implicación por parte de los padres.

Después se haría la entrevista con el niño, en niños muy pequeños o con falta de expresión se cambia la palabra por el juego diagnóstico, ya que tiene la misma capacidad simbólica para el psicólogo y es más fácil de realizar, así, observando que juguetes selecciona el niño, cómo los utiliza y que hace con ellos, el especialista puede ver su desarrollo, sus temores, defensas, ansiedad, y sus estrategias de cambio. A partir de 12 o 13 años se suele utilizar la entrevista porque el sujeto ya tiene la capacidad suficiente para indicar lo que le sucede.

La siguiente sesión sería la batería de test, el orden de aplicación sería: técnicas proyectivas, psicométricas y métodos clínicos, este orden es así porque **las técnicas proyectivas** al ser técnicas abiertas, las construye el sujeto a partir de una consigna general, en ellas todas las respuestas son válidas, correctas y buenas, y no hay límite de tiempo. Al ser un campo inestructurado son unas técnicas que al sujeto le resultan fáciles en su resolución y no se siente juzgado, ni criticado porque todas las respuestas son válidas. Todo eso hace que se afiance el vínculo transferencial entre el sujeto y el psicólogo. Además son unas técnicas encubiertas, el sujeto no sabe lo que se quiere medir, ni que es lo que se espera de él, así se siente más cómodo respondiendo. Éstas técnicas se emplean para el estudio de la personalidad global.

Las técnicas psicométricas se aplicarían a continuación, ya que es mucho más fácil pasar de un campo inestructurado a uno estructurado que viceversa. Son técnicas cerradas donde las respuestas son de V o F, correcta o incorrecta y el psicólogo las puntúa o las valora. Son de tiempo más limitado incluso a veces se mide con un cronómetro y aunque el sujeto no haya acabado, se le interrumpe la prueba. No son unas técnicas

encubiertas, el sujeto sabe lo que se está pidiendo, lo que se espera de él lo que puede potenciar cierta ansiedad y condicionar a la hora de responder. Tienden a generar una mayor relación de dependencia con el psicólogo. Éstas técnicas son más específicas para analizar rasgos, estados, actitudes.pero hace ese análisis por separado.

Los **métodos clínicos** serían aquellos métodos que se dedicarían a estudiar específicamente el motivo de consulta.

Las entrevistas de devolución son en las que se le explica al niño y a sus padres los resultados del proceso de evaluación, junto con la orientación posterior. Así como en el caso de la primera entrevista se hace primero con los padres y luego con el niño, en este caso hay discrepancias, generalmente los psicólogos suelen optar por hablar primero con los padres, pero otros dicen que sería mejor tenerla con el niño, ya que desde el punto de vista de que él es nuestro paciente es el primero que debería de saber cual es el resultado del proceso, pero esto tiene un inconveniente y es que no podemos explicarle cosas que luego no se vayan a cumplir porque podemos crearle falsas expectativas puesto que son los padres lo que deben autorizar la posterior terapia en el caso en el que lo necesite. En el caso de los adolescentes es mejor hablar con él directamente porque tiene la capacidad para poder pedir a los padres ayuda terapéutica. Lo que no debe hacerse nunca es una entrevista conjunta puesto que hay que hablar en diferente lenguaje con los padres que con el niño y además hay que respetar la intimidad de ambos.

El informe escrito sería plasmar de una manera técnica la explicación del proceso de evaluación y cual sería la orientación de ese proceso. Si el paciente pide el informe escrito el psicólogo está obligado a facilitárselo, pero mucho psicólogos no son partidarios de dar tal informe puesto que puede etiquetar o condicionar al sujeto al leer su contenido.

BATERÍA DE TEST PARA NIÑOS

1) Técnicas proyectivas gráficas

- EP

EN

- Batería: a) TP Gráficas: – H.T.P de Bunck

– T.D.A de Machoner (Test de dibujo de una persona)

– T.D.F de Corman (test de familia)

- b) T. Verbales: – Fábula de Duss

– Test Desiderativo de Pigem

c) Test de Rorchach

d) T. Proyectivas aperceptivas (test de cuadros)

– C.A.T: test de aplicación infantil de Bellak

– P.N: Test del cerdito de pata negra de Corman

Las TP se aplican una sola vez, después se aplicarían los test verbales donde se utiliza uno de los dos que

pueden usarse.

La Fábula de Duss consiste en 10 historias cortas incompletas donde se plantea una situación y el niño tiene que completarlas. Un ejemplo sería: En un niño en un árbol había un pajarito con su familia, viene mucho viento y el padre sale volando, la madre también, qué es lo que haría el? Son situaciones de índole familiar, complejas y de relación con el grupo familiar. Es de muy rápida aplicación, máximo 10–15 minutos y permite analizar las principales áreas de conflicto de un niño.

El test desiderativo, parte de la misma hipótesis, poner en cuestión la propia identidad para ver qué es lo que el sujeto rescata de su identidad. La consigna es si no pudieras ser una persona, ¿ qué animal, vegetal u objeto serías?. Cuando elige a un animal habría que preguntar ¿qué cosa o vegetal serías? Y así hasta agotar las tres posibilidades Luego se haría al contrario: Si no fueras una persona ¿en qué animal, vegetal u objeto no querrías convertirte? Igualmente se haría hasta agotar las tres opciones. El psicólogo anota las preferencias, el orden en el que descarta y los porqués, las causas de esas preferencias. De esta forma tenemos un acceso a la organización interna del sujeto que nos informa de rasgos de carácter y personalidad. En el test desiderativo, con las preferencias, lo normal es que el sujeto escoja primero animal, luego vegetal y después objeto, de lo más animado a los más inanimado. Y cuando eligen un objeto suele ser algo de utilidad para los humanos. Con los rechazos pasa al contrario, lo primero que se rechaza es el objeto, luego el vegetal y por último el animal. Este test no se debe aplicar a depresivos, ancianos ni al final de un proceso de evaluación.

Estos tests van seguidos de un test de dibujo libre donde se cuenta una historia sobre el dibujo . Es un test que, puesto que ataca a la identidad del sujeto, suele generar respuestas de angustia o ansiedad.

Luego se aplicaría el test de Rorschach y seguido las técnicas proyectivas aperceptivas, donde se pueden aplicar dos test (C.A.T y P.N) La diferencia entre uno y otro es que el P.N se utiliza más en Francia y el C.A.T es más de ámbito anglosajón y general. Los dos se utilizan bastante con niños y actualmente también se utiliza en el ámbito legal y forense (dudas acerca de malos tratos, divorcios, etc) Se utiliza siempre uno de los 2 pero no los 2 a la vez.

Este proceso en sesiones sería:

- 1ª sesión: Técnicas gráficas
- 2ª sesión: Test verbales
- 3ª sesión: Test de Rorschach
- 4ª sesión: Técnicas aperceptivas

2) Técnicas psicométricas

Tendrían cabida los test y cuestionarios de aptitudes, personalidad, inteligencia.sería la aplicación de un test y la obtención de un número.

3) Métodos y técnicas específicas

Tendrían cabida el WISC–R que no es un test sino un método, MSCA, técnicas de Bender, de lateralidad

BATERÍA DE TEST PARA ADULTOS

- Entrevista diagnóstica
- Bateria:
- Técnicas proyectivas gráficas – HTP de Back

– TDA de Macho

– TDF de Corman

- Test de Rorschach
- Técnicas proyectivas aperceptivas: – TAT de Murray (Test de apercepción)

– TRO de Phillipson (test de redacciones objetales)

- Técnicas psicométricas: Cuestionarios de personalidad, inteligencia, test de aptitudes y capacidades e intereses.
- Métodos clínicos y/o específicos: Para la evaluación concreta del aspecto por el que consulta el sujeto
- Entrevista de devolución

El orden por sesiones sería:

- 1ª sesión: T. Proyectivas, psicométricas y métodos
- 2ª sesión: Test de Rorschach
- 3ª sesión: Técnicas proyectivas aperceptivas
- 4ª sesión: Técnicas psicométricas
- 5ª sesión: (o 4ª) Métodos Clínicos y/o específicos

Como normal general el proceso diagnóstico va de lo menos específico (que se ocupa del estudio en general) a lo más específico (métodos clínicos específicos). Lo menos específico es también lo menos ansiógeno porque está más lejos del nivel de la conciencia, el sujeto no tiene conciencia, ni sabe lo que se está evaluando, no sabe lo que se espera de él. En lo más ansiógeno y lo más específico el sujeto no sólo sabe lo que se está midiendo sino que él sabe que es deficitario en esas pruebas que le están pasando.

Esas respuestas de ansiedad pueden ser bloqueos, la aparición de mecanismos de defensa (racionalizaciones, intelectualizaciones, etc).esto dificulta su capacidad de respuesta. Lo que nos encontramos cuando empezamos por técnicas que generan más ansiedad (específicas) son respuestas deficitarias que provocan ansiedades de tipo paranoide y persecutoria, cuyos resultados son negativos, sin embargo, si estas técnicas específicas las ponemos dentro de un proceso continuado el vínculo que se ha creado con el psicólogo es suficiente para que el sujeto no se encuentre perseguido ni tenga ideas paranoides, es decir, estar en último lugar reduce la ansiedad y se dan mejores respuestas por parte del sujeto.

Hay que ir de lo más adaptativo y de lo menos ansiógeno a lo más, para obtener los mejores resultados. No se debe empezar nunca un proceso de evaluación por un test cuya respuesta coincida con el síntoma o el problema por el que el sujeto acude a la consulta. Ej. A una persona tartamuda nunca deberemos de pasarle un test de aptitud verbal al principio, así como a una persona que duda de sus capacidades intelectuales, un test de inteligencia. Por ejemplo para un psicótico, las mejores técnicas serían las pruebas estructuradas porque a él estructurarlas le generan mucha ansiedad.

• **TEMA 3: TÉCNICAS**

• **LA ENTREVISTA**

Es una técnica de autoinforme, especialmente la entrevista estructurada. Es la técnica fundamental de trabajo para el psicólogo en cualquier campo. Se basa en una relación humana entre dos personas: el psicólogo y el sujeto. Puede tener diferentes objetivos y en función de esos objetivos se enfatizarán unos aspectos u otros de la entrevista, puede ser de psicología social, de investigación (extensiva: comparar la R de un sujeto con otros; o intensiva: que tendría como objetivo el análisis intra psíquico de un sujeto), puede tener un objeto de clasificación (ej, la psicología laboral, escolar) no tanto en el conocimiento intensivo del sujeto, puede ser para evaluar resultados, en cuyo caso los objetivos son la comparación entre la medida anterior y una actual

en determinados aspectos o rasgos.

En este caso la entrevista diagnóstica lo que va a pretender es el conocimiento total del sujeto, tomando a éste como una totalidad en la que determinados aspectos pueden aparecer como deficitarios, inadaptados o patológicos y otros aspectos pueden aparecer como desarrollados, adaptados o incluso con superhavit respecto de una capacidad.

Es la técnica por excelencia, se podría hacer un psicodiagnóstico solo con entrevistas, por tanto es la técnica más importante.

Es un método de observación en una situación controlada donde influyen teorías psicológicas que aportan sus conocimientos para lograr que la técnica sea lo más perfecta posible.

De cada escuela o teoría se toman una serie de conceptos o conclusiones, entre ellas:

- La teoría de la Gestalt: De ella se toma la conceptualización de la entrevista como un todo, como una unidad, de manera que cualquier aspecto hace referencia a la totalidad del conocimiento, análisis, etc del sujeto.
- Modelo analítico: Se toma el concepto de inconsciente, de transferencia, de contra-transferencia y de las defensas del yo. Es decir, cuando hacemos una entrevista a un sujeto nos interesa comprender y captar, además de lo que se ve, lo que el sujeto no sabe de sí mismo que es el nivel de lo inconsciente. Y cuando hablamos de mecanismos de defensa del yo, hablamos del conjunto de estrategias que el yo de cada sujeto pone en funcionamiento para situaciones que le generan ansiedad, ej. Represión, proyección, negación, modos de afrontamiento de la realidad del yo a la vida cotidiana.
- La Topología: De ella toma el concepto de campo psicológico y las leyes de funcionamiento de los campos psicológicos. Un campo psicológico se refiere al tipo de relación que hay entre el entrevistador y el entrevistado, entre el sujeto y el psicólogo.
- La modificación de conducta (Conductismo): Toma el concepto de observación de la conducta.
- La Teoría de la Comunicación: De ella toma el concepto de circularidad correlacional. Cuando hay un vínculo entre dos personas una es para la otra estímulo, refuerzo y respuesta a la vez, el entrevistador influye en el entrevistado como el entrevistado en el entrevistador.

Estas aportaciones de diferentes modelos teóricos configuran lo que es la entrevista de evaluación o psicodiagnóstica.

Desde la teoría de campo psicológico se conceptualiza la entrevista, que puede ser de dos modos:

a) **ESTRUCTURADA O CERRADA**

Es aquella en la que en campo psicológico de la entrevista se organiza exclusivamente por la influencia de las variables que introduce el examinador. El prototipo de entrevista cerrada es el cuestionario, incluso en algunos campos se sustituye la relación entre el entrevistador y el sujeto por un cuestionario.

En el cuestionario se recoge toda la información, los datos que al psicólogo le parece necesario conocer del sujeto. Es una tarea estandarizada que puede ser aplicada por igual a cualquier sujeto, es independiente de éste.

Como ventaja tiene el hecho de poder hacer una recogida de información más exhaustiva y muy extensiva que

permitiría hacer un estudio comparativo con otros sujeto ya que en un mismo cuestionario, a todos les hemos preguntado lo mismo. Es interesante cuando lo que queremos es establecer comparaciones entre sujetos.

Como inconveniente, el cuestionario no recoge ninguna información específica y única del sujeto, es extensiva y no intensiva. También tiene todos los inconvenientes del autoinforme, el sujeto dice de sí mismo aquello que cree oportuno decir, por tanto estará sujeto a la deseabilidad social y en el mejor de los casos nos permitirá recoger lo que es sujeto cree que sabe de sí mismo.

• **INESTRUCTURADA O ABIERTA**

En la entrevista abierta, el campo psicológico de la entrevista se estructuraría exclusivamente en torno a las variables que introduce el examinado sin interferencias ni interacciones del examinador.

El prototipo de entrevista abierta sería la entrevista terapéutica psicoanalítica en la que se trabaja con el método de la asociación libre, es decir, se pide al sujeto que diga todo lo que vaya pasando por su mente sin ejercer control alguno sobre ello, y, aunque le parezca que la información que emite no es relevante.

Se construye con asociación libre con el fin de escuchar lo que es sujeto dice y cómo lo dice, y así poder escuchar variables de tipo inconsciente a través de variaciones en el discurso, lapsus, manifestaciones conductuales. A través de ello se ven los elementos no controlados en el discurso. Esta metodología se emplea en terapia, pero no es adecuada para el diagnóstico porque en el diagnóstico necesitamos también recoger información.

Las ventajas de la entrevista abierta son que nos permite acceder al nivel de lo inconsciente, es decir, recoger información de lo que el sujeto no sabe que sabe, pero eso que no sabe que sabe nos los transmite a partir de los elementos no controlados en el discurso.

Su inconveniente y limitación es que si esperamos que surja la información que necesitamos para el proceso no podemos hacer inferencias, por eso no es adecuada para el diagnóstico.

La información que nos ofrece la entrevista abierta es información de profundidad, global, nos permite un conocimiento intensivo, con sus defensas, capacidades, etc..

c) **SEMI – ESTRUCTURADA**

Es la entrevista que se propone para el psicodiagnóstico, con momentos abiertos y cerrados para combinar la información extensiva (datos del sujeto) con la intensiva (su funcionamiento psíquico en profundidad).

El procedimiento de trabajo suele ser:

1º) **Momento abierto:** Se hace una entrevista de tipo abierto denominada motivo de consulta. Tiempo dedicado a que el sujeto explique al psicólogo porqué acude a él y qué es lo que le pasa. En este tiempo, el papel del psicólogo es escuchar para entender el objetivo de la evaluación.

2º) **Momento cerrado:** El psicólogo en función del motivo de consulta plantea un contrato de trabajo, llamado encuadre o marco de trabajo. Es cerrado porque interviene el psicólogo y le plantea al sujeto qué va a hacer, cómo, con qué fines, a qué precio, etc. Una vez que el sujeto acepta el contrato que se ofrece el psicólogo empezaría la entrevista.

3º) **Momento cerrado:** Sería la Ficha, el psicólogo recoge información del sujeto, su biografía, datos, enfermedades. Interviene el psicólogo y sólo pide al sujeto las respuestas a las preguntas que él realice.

4º) Momento semi-estructurado: Por una parte se trabaja con preguntas abiertas los datos de la ficha y por otra recoge con preguntas abiertas información sobre el motivo de consulta. El campo lo forma fundamentalmente el psicólogo.

5º) Momento abierto: El psicólogo plantea al sujeto que nos hable de lo que él quiera en ese momento, las variables las introduce el sujeto.

6º) Momento semi-estructurado: Preguntamos sobre la información obtenida en el anterior momento abierto y acerca de cualquier otro tema que le parezca interesante.

7º) Momento cerrado: El psicólogo vuelve a llevar la dirección de la entrevista. Es importante apuntar que el control de la entrevista lo lleva siempre el psicólogo pero la dirección la lleva el sujeto en momentos abiertos y el psicólogo en cerrados.

En la entrevista se va de lo más cerrado a lo más abierto para volver a cerrar. La hipótesis de este tipo de entrevista es que cuando está bien realizada nos permite ir entrando progresivamente en el mundo interno del sujeto, que está protegido, vamos poco a poco indagando en él, de lo más estructurado y menos ansiógeno a lo menos estructurado y más ansiógeno. No se puede interrumpir nunca una entrevista en un momento abierto, hay que volver a reorganizar al sujeto y cerrar la información de tal modo que se vaya como llegó a la consulta.

En los momentos semi – estructurados, combinamos preguntas abiertas con cerradas porque nos interesa tanto la información de datos como la afectiva. La pregunta abierta focalizada nos permite más información, como ej. serían preguntas del tipo: hábleme de Si las preguntas están mal hechas la entrevista será mala.

• **OBJETIVOS de la entrevista**

- **1ª objetivo** es establecer el vínculo entre el sujeto y el psicólogo, entre el entrevistador y el entrevistado, a lo que se le llama rapport o alianza terapéutica. Si una primera entrevista no está bien hecha, se dice que entre el 35% y el 65% de los sujetos abandonan la relación con el psicólogo y no vuelven a la consulta, así que es prioritario la creación del rapport que es lo que va a sostener todo el proceso y además nos va a permitir entender que es lo que le pasa al sujeto y cómo se relaciona con los demás.
- **2º objetivo** es poder captar cual es el motivo manifiesto y cual es el motivo latente de la consulta. El motivo manifiesto es lo que es sujeto cree que le pasa y dice que le pasa y es la causa por la que pide tratamiento. Está en el plano de la conciencia. El motivo latente es la causa profunda pero no conocida por el sujeto de aquello que le pasa. Generalmente es no consciente, al menos sus raíces son inconscientes, aunque algunas manifestaciones pueden estar a nivel de lo preconscious, de lo único que es consciente es del resultado del motivo consciente. (En observación nos interesa sólo el motivo manifiesto y en entrevista los dos). El objetivo es buscar los puntos de conexión entre lo manifiesto y lo latente si queremos comprender por completo al sujeto.
- **3º objetivo** sería en función de su demanda y de la información que recogemos después del primer contacto, planificar la batería de tests que vamos a aplicar, en qué orden y con qué frecuencia. También se puede determinar el número de sesiones por semana que se van a dar dependiendo del sujeto, aunque la media son 2 –3 puede necesitar 5 – 6 por semana.

• **OBJETIVOS de los momentos**

• **En ABIERTOS:**

- **1º objetivo:** Hay que observar cómo se presenta el sujeto, vestimenta, movimientos, gestos, actitud corporal, tono de voz que queremos observar y ver si esta presentación se mantiene a lo largo de todo el proceso. La primera presentación generalmente es la más adaptativa y la que suele mantenerse a lo largo de toda la entrevista, pero no todos permanecen igual y hay que observar estas alteraciones. En personas desorganizadas suele haber más diferencias, al principio están muy bien, pero progresivamente va apareciendo el deterioro. En este punto se observa todo lo relativo a la conducta no verbal.
- **2º objetivo:** El segundo objetivo de momentos abiertos es fijarnos en las verbalizaciones, qué dice, cómo es su lenguaje, cuál es el contenido de lo que cuenta, qué temas elige (preferencias por temas del pasado, presente o futuro), qué tal es su capacidad de memorización, de evocar recuerdo, cuál es su capacidad de introspección. Podríamos decir que en este segundo apartado observaríamos la conducta verbal.
- **3º objetivo:** Sería observar el grado de coherencia o discrepancia entre el nivel verbal y no verbal. Cuanto mayor sea el grado de equilibrio o ajuste en su personalidad, generalmente es más alto el grado de coherencia. El nivel verbal (digital) nos da la información, los datos del sujeto y es el afectivo (analítico). Incluimos la información verbal, no verbal, analógica, digital, lo consciente y no consciente.

En este nivel de coherencia hay un modo particular de comunicarse llamado doble mensaje o doble vínculo, un modo especial de comunicación que establecen los sujetos donde en un nivel informan de una cosa y en otro nivel informan de lo contrario. Es un modo de comunicación que se ve entre familias de psicóticos y fundamentalmente en la esquizofrenia. En estos casos se responde lo que se responde, está mal.

Ej. Un niño de 13 años con problemas de conducta, va al psicólogo con su madre y la madre le cuenta a éste entre risas y admiración hacia el chico que es agresivo y que empujó a un amigo por las escaleras, interrumpe la conversación para decir al hijo que eso está mal, pero continúa con muestras de admiración hacia él cuando cuenta su comportamiento. El nivel no verbal es la madre riéndose y admirando al niño y el verbal es la madre echando la bronca al mismo porque eso que hace está mal. El niño haga lo que haga lo hará mal, porque si se porta bien pensará que su madre dejará de admirarle y si se porta mal su madre le echará la bronca.

- **4º objetivo:** Sería analizar la transferencia y la contra-transferencia. Son dos conceptos del psicoanálisis y dos instrumentos de trabajo en este modelo teórico.
- **Transferencia:** Es el conjunto de pensamientos, sentimientos, afectos, conductas...que el sujeto o paciente pone en juego en la relación que establece con el entrevistador. Es el patrón de respuestas que cada persona ha aprendido, especialmente en sus relaciones familiares y que por efecto de la relación que establece con el psicólogo se actualiza en esa relación. La transferencia puede ser negativa o positiva. Se entiende por transferencia positiva, todo aquello que está relacionado con mejorar la relación con el psicólogo. Siempre está en buena disposición para mejorar. Se llama transferencia negativa a las actividades, etc...que están en contra del vínculo con el psicólogo, las defensas frente a cualquier cambio terapéutico. Estas defensas no son conscientes, pero dificultan el proceso. Normalmente coexisten transferencia positiva y negativa, pero suele predominar la positiva. El sujeto adjudica actitudes y roles al entrevistador y se comporta con él como si fueran del entrevistador.
- **Contratransferencia:** Conjunto de sentimientos, pensamientos, actitudes...que se producen en el psicólogo por efecto de su relación con el entrevistado. Es producido por la transferencia del entrevistado, tiene que ver con su aprendizaje también, pero lo que importa es lo que hace el entrevistador con esos efectos. El papel del psicólogo es sentir, analizar, interpretar y utilizar esa contratransferencia para conocer al sujeto, entender que es lo que el sujeto provoca en otras personas.

Tenemos que entender que el sujeto se comporta con los demás igual que se comporta con el psicólogo. El sujeto muestra lo que siente y piensa, pero el psicólogo no puede porque eso indicaría una falta de formación y ética, el psicólogo tiene la necesidad de controlar para no desencadenar una patología proyectada en el paciente.

◆ En CERRADOS

• Recogida de información

- Establecer un mapa personal del sujeto. Quién y cómo es.
- Establecer un mapa familiar. Nombres, edades y profesiones.
- Establecer un mapa afectivo. Amigos y compañeros además de familia.
- Establecer un mapa laboral, académico y profesional.
- Actividades de tiempo libre
- Mapa de salud personal y familiar (salud tanto física como emocional)

◆ Hay que saber

- ◇ Porqué acude el sujeto a consulta
- ◇ Desde cuando está así, cómo le afecta en su vida
- ◇ Características, causas del problema (su hipótesis)
- ◇ Qué es para el sujeto estar bien (fantasía terapéutica)
- ◇ Qué métodos ha utilizado para intentar solucionar su problema y qué resultados ha obtenido
- ◇ Qué conciencia tiene de enfermedad
- ◇ Qué motivación tiene para el cambio

· OBJETIVOS de la entrevista con padres:

- Además de lo señalado para los adultos, necesitamos citar a ambos padres y trabajar con ellos conjuntamente.
- Saber cual es el motivo de consulta manifiesto y latente de cada uno de los padres
- El motivo común por el que consultan
- Qué vínculo transferencial quiere establecer con el psicólogo cada uno de ellos
- Cómo ven al niño cada uno de ellos, cómo lo describen, que esperan de él y del psicólogo (cada uno de ellos y conjuntamente)
- Qué lugar ocupa el niño en cada uno de ellos, como persona y para ambos como familia

• ENTREVISTA DE DEVOLUCIÓN

Cuando se termina el proceso de diagnóstico, cerramos ese proceso con la entrevista de cierre o devolución. El objetivo es darle al sujeto los resultados del proceso que hemos realizado. Se utiliza en muchos campos, pero más en el de la clínica.

También podemos darle un informe escrito, pero éste debe dejarse para enviarlo a un profesional y no para entregárselo al sujeto, más que nada por los problemas que suele generar cuando se le da al paciente.

El informe técnico es el que se hace para un profesional y en él se dan datos técnicos del proceso, técnicas utilizadas en él y resultados del mismo, pero estos datos no tienen sentido dárselos al sujeto ya que no sabe

interpretarlos.

Cuando el sujeto lo pide expresamente, el psicólogo está obligado a facilitárselo, pero si éste no lo pide, no está obligado a ello, se hace previa demanda del sujeto. El código deontológico explica que un sujeto de cualquier intervención diagnóstica tiene derecho a la emisión de un informe escrito.

La entrevista de devolución consiste en seleccionar de toda la información que recogemos, aquella que nos parezca más significativa para entender y explicar el motivo por el que el sujeto consulta, y todo el resto de la información se considera como no pertinente.

Para definir la entrevista de evaluación, nos basamos en una definición de SIQUIER:

Es una comunicación verbal discriminativa y dosificada que el psicólogo hace al sujeto, a sus padres, al grupo familiar o al grupo de referencia, de los resultados obtenidos en el proceso de evaluación

Dice que es una comunicación verbal, por tanto con ello nos referimos a una entrevista, y en este caso es cerrada, estructurada en la que las variables estarían definidas fundamentalmente por el entrevistador.

Generalmente se hacen dos entrevistas de devolución; la primera es estructurada en la que las variables, dirección y control lo lleva el entrevistador, y éste le da los resultados del proceso al sujeto. La segunda entrevista se basa fundamentalmente en resolver las dudas o preguntas del sujeto respecto a la primera entrevista. Las dos entrevistas en realidad son semi-estructuradas, pero en la primera predomina la estructuración y en la segunda la inestructuración.

Se hace con el formato entrevista, es decir, se trata de contar verbalmente cual es la explicación de las causas que motivan el problema por el que el sujeto consulta y cual es la manera de resolverlo.

Se dice también que es dosificada y discriminativa. Discriminativa quiere decir que de toda la información que tenemos sólo vamos a utilizar aquella que tiene que ver con el motivo de consulta, tanto lo manifiesto como lo latente. Y dosificada quiere decir que la información la vamos a ir dando poco a poco en el orden, con la intensidad y en función de lo que el sujeto pueda ir asimilando.

La devolución puede darse a la familia, grupo familiar y también a los profesionales. En el caso de los niños, también hay que hacer un informe verbal con él, porque al fin y al cabo es el paciente. La entrevista debe hacerse siempre al sujeto independientemente de su edad, estado o particularidades, es decir, se le hace tanto a un niño como a un esquizofrénico, nunca se le da a los padres o tutores para que se lo comuniquen al paciente.

La devolución la debe dar el mismo psicólogo que ha llevado toda la evaluación. Cuando hay más de un psicólogo debe hablar uno en nombre del grupo o bien, todos los miembros del grupo han de estar presentes, pero nunca un psicólogo que no ha estado implicado en el proceso puede hacer la entrevista de devolución.

La devolución se hace por varias causas:

• **Causas del Psicólogo**

- ◆ Por el compromiso que el psicólogo establece con el sujeto. Este compromiso favorece la implicación del sujeto en el proceso de evaluación, su motivación para ello.
- ◆ También le sirve al psicólogo como control de la tarea de evaluación, para saber si, tanto él como el sujeto han entendido adecuadamente todo lo que se ha dado en el proceso. Esto nos permite dar un mejor diagnóstico y pronóstico.
- ◆ También nos sirve para planificar el tipo de intervención necesaria, en función de cómo el sujeto asimila la información vamos a planificar cual es el siguiente paso.

◇ **Causas del sujeto** (para qué le sirve al sujeto)

- Las personas que acuden a un psicólogo, son personas que tienen un problema de autoestima además del propio problema por el que acuden a consulta, por ello, uno de los objetivos es intentar combatir esa autoestima negativa, reforzando los aspectos positivos y adaptativos que van a ayudar a mejorar su autoestima.
- También le sirve al sujeto para devolverle una imagen más integrada de sí mismo, donde puedan compaginarse y entenderse tanto los aspectos positivos como los negativos, obteniendo así una imagen más coherente de sí mismos.
- Otro objetivo es trabajar con las fantasías que se puede crear el sujeto, fantasías de estar loco, ser raro, estar enfermo...y otras más patológicas como ideas de robo, persecución...Se trata con la devolución de reducir este tipo de fantasías devolviéndole la información que él nos ha dado.

• **Objetivos que perseguimos con los padres en entrevista de devolución con niños:**

- ◆ Implicarles en el proceso de su hijo, especialmente en los casos en los que los padres no tienen conciencia del problema del niño. En estos casos es especialmente difícil trabajar porque lo primero es crear en los padres la conciencia de problema en el niño, ya que si no tienen conciencia no van a ser una ayuda. A veces para hacer esto, la tarea del psicólogo es generar una ansiedad operativa en los padres, diciéndoles lo que puede pasar si el niño no se trata, en cierto modo se les hace responsables de él.
- ◆ También se quiere devolver a los padres una imagen, más integrada y equilibrada del niño, para que tengan un criterio de realidad más ajustado.
- ◆ También es importante la devolución cuando el problema que tiene el niño es similar al que tiene uno de los padres y éstos tienden a minimizarlo. Sirve para mostrar a los padres el problema real y la cobertura de ese problema.

• **Consejos técnicos para hacer más accesible la información al sujeto**

Es importante saber seleccionar la información, debemos ir de lo menos ansiógeno a lo más ansiógeno, lo más ansiógeno es lo más descriptivo (describir actitudes, conductas....) lo más ansiógeno es lo que atañe a conflictos, problemas, etc...como esta información es la más difícil de asimilar por el sujeto, debe repetirse desde diferentes puntos de vista para facilitar su comprensión.

Es importante empezar la devolución por aquellos aspectos que son adaptativos, por aquellas áreas por las que el sujeto funciona mejor e introducir progresivamente lo que es más problemático y por tanto, menos adaptativo.

También es importante escuchar las dudas o rechazos a la información que plantea el sujeto sin pretender convencerle o disuadirle e intentando explicar cada cosa que ponemos y decimos.

La fórmula ideal es hacer dos entrevistas, la primera con el objeto de transmitir nuestra información, el resultado de la evaluación. En la segunda, el objetivo es trabajar con aquello que el sujeto no comprende, esta entrevista estaría al servicio de clarificar la información.

Si se trata de una devolución de niños, se debe dar también la información a los padres, pero por separado,

para favorecer el desarrollo de los aspectos individuales.

Otro tema importante es el lenguaje, se debe utilizar lenguaje sencillo y adaptado a la edad y nivel cultural de la persona con la que hablamos. Con niños pequeños, la técnica con la que se da la información es a través del juego simbólico, y en adolescentes y adultos, a través de la palabra, de verbalizaciones. En ningún caso es recomendado hablar con palabras técnicas ni usar terminología de la jerga.

Otro aspecto importante es el poder presentarle al sujeto una osa coherente tanto con sus aspectos positivos como con los negativos, presentar una imagen integradora de sí mismo. Con esto ayudamos a mejorar la autoestima, que generalmente siempre está baja cuando se acude a una consulta psicológica.

Para la entrevista de devolución podemos utilizar el material de los tests que el sujeto ha realizado, es decir, de su propio test para así enseñarle y explicarle su personalidad, pero a los padres del sujeto o a las terceras personas que le acompañaran nunca se les enseña la respuesta de los test.

También hay que trabajar con las dificultades que se presentan cuando el sujeto viene derivado por otra institución, es decir, en los casos en los que el sujeto no tiene conciencia de su problema ya que viene remitido por otra persona. En este caso hay reticencia y rechazo por parte del sujeto a su problema y rechazo a las intervenciones o tratamientos que propone el psicólogo. Estas sesiones son especialmente difíciles y hay que crear un ambiente, haciendo que el sujeto se sienta motivado para ello porque él no cree que deba cambiar ningún aspecto.

Otro problema al que hacer frente en esta entrevista de devolución es el caso de los egosintónicos, es decir, cuando entran en sintonía dos personas con un mismo problema, ej, el padre que se hizo pis en la cama de pequeño y su hijo con 9 años sigue haciéndose pis. Ese padre pensará que no ocurre nada porque a él le ocurrió y luego dejó de pasarle, sin embargo el niño puede que se haga pis por motivos diferentes a los del padre. En estos casos hay negación del problema por parte del progenitor que sufrió el problema. Habría que explicar lo que es normal y lo no normal y a partir de ahí ir a lo específico, para crear conciencia de enfermedad.